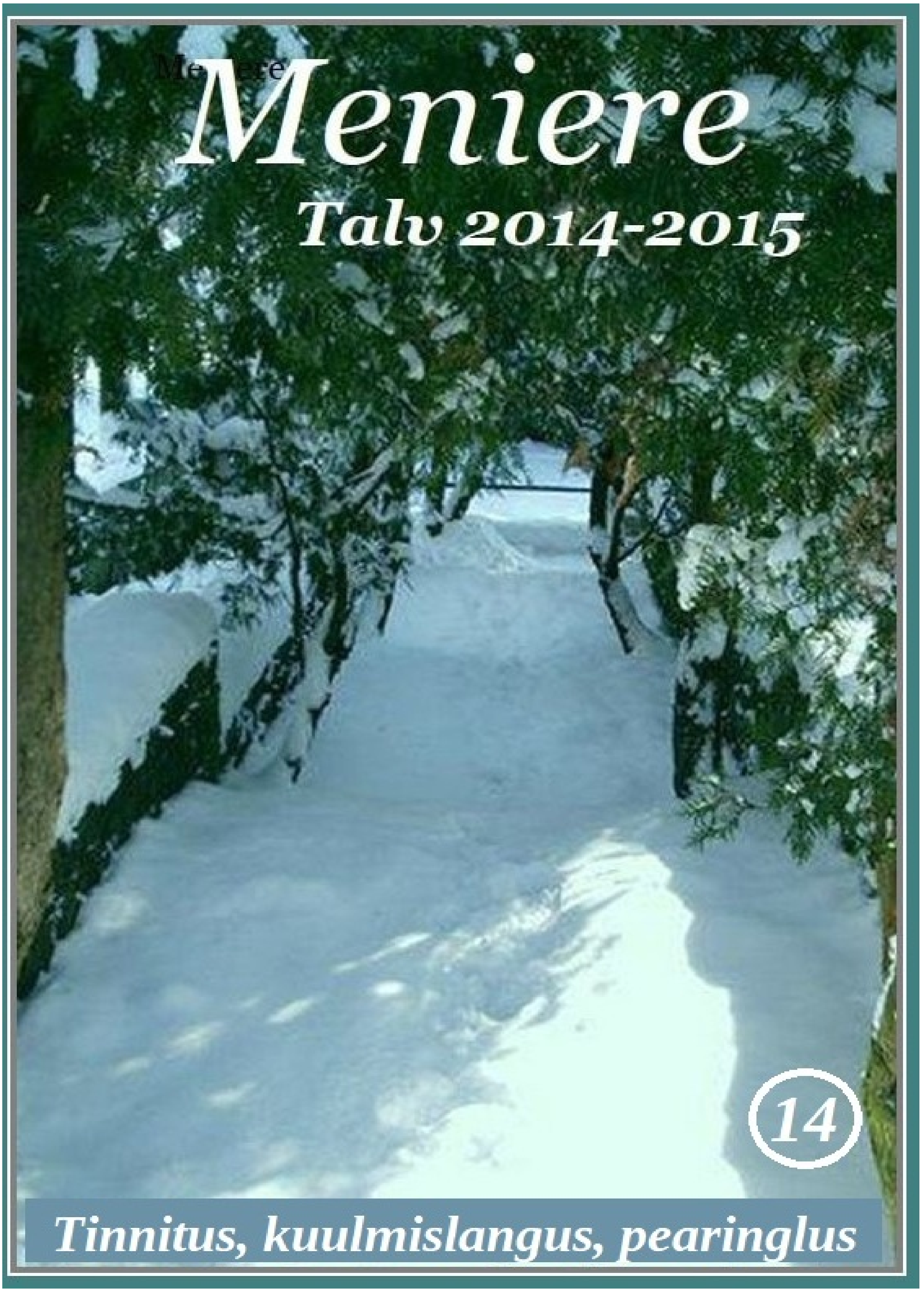

Meniere
Talv 2014-2015
14
Tinnitus, kuulmislangus, pearinglus

Selles ajakirjas:

KOOSTANUD
Heinar Kudevita

Lugejale

2014. aasta läheb meie Ühingu ajalukku väga toimeka aastana. Sai ju sellel aastal teoks kauaoodatud konverents soome spetsialistide osavõtul. Ja kuigi sellel ei osalenud ehk nii palju meditsiiniala töötajaid, nagu olime lootnud,. on see siiski ilusaks alguseks meie koostööle Soome Meniere-liiduga. Selle esimeseks tulemuseks oli küllakutse SML-i poolt korraldatud Meniere`i tugiliidu MeniTuki koolitusele 29.-30.novembril Helsingis.

Lisaks sellele on meid sellel aastal kutsutud üsna mitmesse kohta rääkima peaasjalikult tinnitusest, aga ka rehabilitatsioonialastest küsimustest. Nii on käidud kohalike vaegkuuljate ühingute poolt korraldatud teabepäevadel Kuressaares, Mustvees, Põltsamaal, Jõhvis, Jõgeval, Pärnus. Loodetavasti see nimekiri täieneb.

Kavas on ühingu tegevuse mõningane reorganiseerimine. Kuna meie juhatuse senine liige, Äli, pidi tervislikel põhjustel tegevusest loobuma, jätkame uuenenud juhatusega, mis selgub aastakoosolekul jaanuaris. Seniks aga kõigile häid kordaminekuid ja ilusat talve.





Vestibulaarmigreen või Meniere`i haigus

Meniere`i Tugiliit: Ilmari Pyykkö, prof., Erna Kentala, dots., Levo Hilla, dots., Vinaya Manchaiah, Fil. dr. (audioloogia)

Migreen on laialdaselt esinev haigus. Iga viies naine ja iga 20-s mees põeb seda. Seni on arvatud, et migreen põhjustab ainult peavalu, kuid viimaste uuringute tulemusena on tulnud ilmsiks, et migreen võib tekitada ka tasakaaluhäireid, tinnitust ja kõrva lukustumist.

Vestibulaarmigreen

Pearinglust esilekutsuvat migreeni nimetatakse vestibulaarmigreeniks. Selle esinemissageduseks arvatakse olevat 1,1%, kui samal ajal Meniere`i haigus esineb vaid 0,5% inimestest.

Sügav kuulmislangus on erakordne vestibulaarmigreeni puhul. Meniere`i haiguse poolt tekitatud pearinglushood võivad ilmneda peavaluhoogudega samaaegselt või ka ilma nendeta. Pearinglushood ilma peavaluta tekitavad raskusi diagnoosi määramisel, sest sümptomid võivad sarnaneda Meniere`i haigusele, mille ühe vormi puhul kuulmislangust esineb vaid haigushoogude ajal.

Diagnoosi täpsustamine

Soome Meniere-Liidu liikmetest võib isegi umbes 10% põdeda hoopiski vestibulaarmigreeni. Siiani on diagnoosi kinnitamiseks kasutatud Rahvusvahelise Peavaluühingu poolt soovitatud sümptomite kompleksi, milles pulseeriv peavalu, silmade eelnevad sümptomid (valgussähvatused, sakilised jooned, mustad täpid jne), valgustundlikkus, pearinglushood ja tundlikkus pea liigutamise suhtes moodustavad sümptomite kogusumma. Vähemalt kaks nendest sümptomitest peab esinema, et määrata diagnoos. Täpne diagnoosimine on olnud keeruline ja umbes pooltel juhtudelon haigus leidnud kinnitust alles pikemaajalise jälgimise jooksul.

Diagnostilised kriteeriumid vestibulaarmigreeni jaoks

Kindel vestibulaarmigreen

* Pearinglushood, mis on võrdlemisi ägedad (pearingluse või ümbruse liikumise tunne, asendist tingitud pearinglus, tundlikkus pea liigutamise suhtes, tasakaalu hoidmise raskus)

* Vähemalt üks järgnevatest migreeni sümptomitest, mis liitub pearinglushooga: Migreeniline peavalu, valgustundlikkus, heli ülitundlikkus, nägemisega liituv aura või mõni muu aura.

* Rahvusvahelis Peavaluühingu klassifikatsioonile vastav migreen.

* Muud haigused on välistatud vastavate uuringutega.

_Võimalik vestibulaarmigreen

* Pearinglushood, mis on võrdlemisi ägedad (pearingluse või ümbruse liikumise tunne, asendist tingitud pearinglus, tundlikkus pea liigutamise suhtes, tasakaalu hoidmise raskus)

*Vähemalt üks järgnevatest migreeni sümptomitest, mis liitub pearinglushooga: migreeniga seotud sümptomid pearinglushoogude ajal. Pearinglust kutsuvad esile samad tegurid, nagu migreenigi (teatud toiduained, puudulik uni, hormonaalsed muutused), migreeniravimite mõjuvus.

* Muud haigused on välistatud vastavate uuringutega.

Vestibulaarmigreeni ravi

Vestibulaarmigreeni ja Meniere`i haiguse ravi on erinev. Vestibulaarmigreeni puhul kasutatakse beetablokaatorit, valuvaigisteid ning konkreetseid ravimeid, mis baseeruvad nn. triptaanidel. Soomes menieerikutega sooritatud uuringud osutasid, et igal 20-l neist oli tegemist hoopis migreeniga ja nende pearinglusele mõjusid triptaanid leevendavalt.

3D magnetpilt on suurepärane vahend Meniere`i haiguse diagnoosi kinnitamiseks Oleme koostöös jaapani uurijatega teinud selgeks, kuidas eristada vestibulaarset migreeni ja Meniere`i haigust teineteisest. Uuringutulemused on hiljuti avaldatud ameerika Journal of Neurology ajakirjas.

Uurisime 3D magnetpildi abil sisekõrva võrgu olukorda 7-l Meniere`i haigust ja 7-l vestibulaarmigreeni põdeval patsiendil. 4 tundi enne pildistamist manustati igaühele neist kontrastainet veeni. Kumbagi sisekõrva uuriti eraldi ja kokku tehti 14 inimese puhul 28 uuringut.

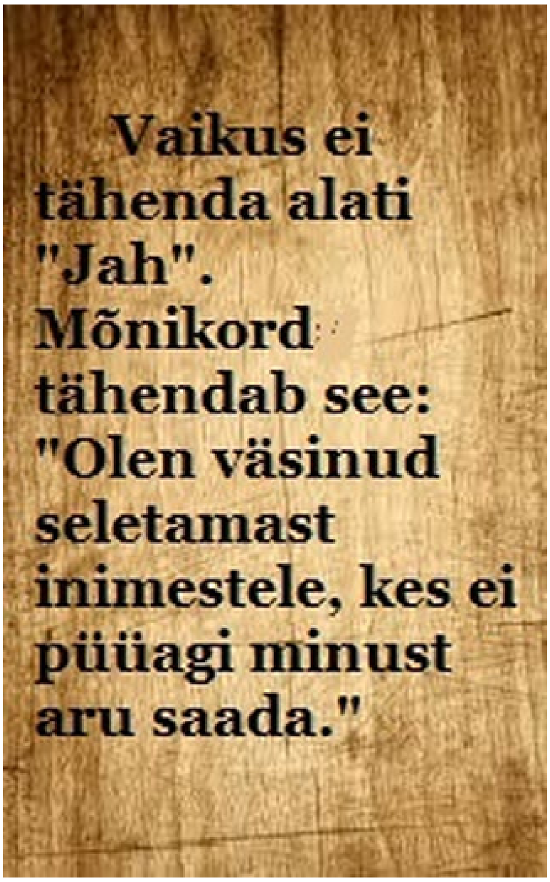
Vedeliku kogunemine sisekõrva, endolümfaatiline hüdrops

Kõigil Meniere`i haigust põdevatel oli magnetpildil näha sisekõrva vedelikukogunemine, endolümfaatiline hüdrops. Hüdrops esines kõigil Meniere`i haigust põdevate puhul mõlema sisekõrva tasakaaluelundis. Kuulmiselundis oli mõlemapoolne hüdrops viiel inimesel.

Vestibulaarmigreeni puhul esines vaid kahe patsiendi sisekõrva tasakaaluelundis hüdrops. Vahe Meniere`i haigust põdevatega oli tähelepanuväärne. Kuulmiselundis ei olnud ühelgi vestibulaarmigreeni põdeval märkimisväärset hüdropsi.

Uuring näitas, et 3D magnetpildiga on võimalik kinnitada sisekõrva vedelikuringluse häire esinemist, ja vedelikuringluse häire on tüüpiline Meniere`i haiguse puhul. Suuremal osal katsealustest oli hüdrops mõlemas kõrvas, ehkki haiguse sümptomid esinesid vaid ühes kõrvas. Seevastu vestibulaarmigreeni põdevatel esineb hüdropsi vaid erandjuhtudel.

3D magnetpilt on üks väheseid vahendeid Meniere`i haiguse eristamiseks vestibulaarmigreenist.



Kas Meniere`i haiguse ravion lõpuks võimalik?

AURORA, Colorado, (5.dets.2013)

Colorado ülikooli teadlased on oma sõnade kohaselt avastanud Meniere`i haiguse tekkepõhjuse ja selle võimaliku ravi. Dr. Carol Foster otolarüngoloogia osakonnast ja neurokirurg dr. Robert Breeze väidavad, et on olemas kindel seos Meniere`i haiguse ja

ajutise vererõhu alanemise vahel ehk siis sama olukord, mis põhjustab paljudel inimestel migreense peavalu.

Meniere mõjutab umbes 3 kuni 5 miljoni inimese elu USA-s, põhjustades raskeid pearinglushooge, tinnitust ja kuulmise halvenemist, mis kestavad halvemal juhul tunde ja võivad põhjustada püsiva kurtuse haigestunud kõrvas*. Siiani on haigestumise põhjus olnud tundmatu, sest ühegi teooriaga ei ole suudetud rahuldavalt seletada kõikide nende sümptomite tekkimist ja nende poolt tekitatud vaevusi.

"Kui meie oletus leiab kinnitust, on edasise ravi väljatöötamine võimalik" ütleb Foster. *"Sümptomite ravi vähendab kirurgilise sekkumise vajadust, mille tulemusena seni ohverdati tihti tasakaaluvõime tinnituse ja pearingluse lõpetamiseks. Kui sümptomid on kontrolli all, on võimalik vähendada ka tõsisemat kuulmiskaotust."*

Foster selgitab, et need pearinglushood võivad olla põhjustatud kahe teguri koosmõju poolt: 1) sisekõrva väärtalitus e. endolümfaatiline hüdrops, ja 2) aju veresoonkonna haigused, mis põhjustavad migreeni ja uneapnoed ning mida omakorda võimendab suitsetamine ja ateroskleroos

Teadlaste oletus, et vedeliku kogunemine sisekõrva ja vedelikurõhu tõus selles, (olukord, mis on tihedalt seotud Meniere`i haigusega), osutab vedeliku rõhku reguleeriva süsteemi probleemidele, mis on põhjustatud sisekõrva vereringe nõrgenemisest. Kui see liitub veresoonkonna haigustega, mis omakorda vähendab vere pääsu ajusse ja kõrva, nagu see on tavaline isheemiahoogude või mini-infarktide puhul, on tulemuseks olukord, mida aju kuulmiskeskus tajub helina. Noorte inimeste puhul, kellel tekib hüdrops ilma veresoonkonna haigusteta, ei esine haigushooge, sest vereringvool püsib piisaval tasemel selle kõikumisest hoolimata. Kui aga hüdropsiga liitub mistahes veresoonkonna puudulikkus, väheneb vere pääs kõrva ja sellega koos ka vajalike toitainete liikumine, mida veri vajab. Kui nüüd toitainetega rikastamata veri liigub kudedesse, mis normaalolukorras võtavad vastu ja saadavad edasi helisignaale, ei suuda need enam reageerida ja tulemuseks on pearinglushood, tinnitus ja kuulmislangus.

Normaalse vere ringvoolu taastamine ei lahenda küll probleemi lõplikult, kuid teadlased usuvad, et see mõjutab sisekõrva tasakaalu- ja kuulmisrakke, mille puhul nii tasakaaluhäired, kui tinnitus vaibuvad pikaks ajaks.

Esimest korda märgati seost endolümfaatilise hüdropsi ja Meniere`i haiguse vahel juba 1938. aastal. Sellest ajast alates on esitatud palju teooriaid haigushoogude esinemise ja progresseeruva kuulmiskao kohta. Ühtegi lõplikult heakskiidetud ja praktikas tõestatud vastust ei ole seni saadud. Kui nüüd teadlaste uus teooria leiab edasistes uuringutes kinnitust, on võimalik ka leida ravi selle nähtuse jaoks.

Me tuleme toime vähema soolaga

Minult küsiti hiljuti, kas soolal on negatiivne mõju tinnitusele. Räägin siin mõne sõnaga oma kogemustest. Toonitan seejuures, et tegemist on minu individuaalsete kogemustega. Me oleme kõik teatud määral unikaalsed ja reageerime ja tunnetame asju ja olukordi erinevalt.

Sool on kogu maakera lelusolendite jaoks hädavajalik. See on üks vanimaid ja sagedamini kasutatavaid maitseaineid ning soolasus on üks põhimaitsetest. See on oluline toitaine ja täidab inimkehas olulisi ülesandeid. Aga mis juhtub siis, kui tarbime liiga palju soola? Ja miks peaksid tinnitusega inimesed pöörama erilist tähelepanu söödava soola kogusele? Siin uurime, miks liigne soolatarbimine tinnitust süvendab ja mida saame selle vastu teha.

Tinnitus on siiani veel üsna terra incognita – tundmatu maa. Selle kergemate vormide puhul on võimalik leida ravi ja kergendust, raskemate juhtude puhul kahjuks mitte.

Inimene vajab toitu ja vedelikku elamiseks. Mõlema kogus sõltub inimese isiklikest tarvidustest. Suurem osa meist on unustanud selle kuldse reegli – oma keha kuulamise! Mõnikord üllatab meid soov millegi järele, olgu see siis mingi maiuspala või midagi muud – ka see on keha kuulamine ja selle vajaduste tundmaõppimine. Seda oskust peaks arendama, et saavutada optimaalne ainevahetus, mis tagab meie organismi häireteta töö.

Ka täiesti ilma soolata ei tule organism toime. Kui panna kõrvuti magus ja kergelt soolakas jook, siis kumb neist kustutab janu paremini? Nii üllatav, kui see ka ei ole – soolane. Kahjuks ei tea paljud seda ja nii sirutub käsi ikka eelkõige mõne magustatud nn. karastusjoogi poole. Magus tekitab sõltuvust. Kuid kahjuks teeb seda ka soolane. Igaüks teab, kui raske on loobuda soolaste krõpsude söömisest, kui juba kord on alustatud.

Liigne naatrium on otseselt seotud suurenenud tinnitusega. Sool tõstab vererõhku ja vähendab oluliselt verevoolu sisekõrva kapillaarsetesse veresoontesse.. Paljud inimesed, kes sellest teadlikud ei ole, tarbivad krõpse ja muid soolaseid suupisteid ning kurdavad oma tinnituse üle, ilma et nad seda seost märkaksid. Soolal on omadus hoida organismis vedelikku ja see on ka üks põhjustest, miks kõrvus tekib nn. täiskõrvatunne. Paljud inimesed, kes on lakanud kasutamast liigset soola, on märganud, et nende tinnitus on mõnevõrra leevenenud.

Pole kahtlust, et suurenenud naatriumitarbimine põhjustab kuulmislangust ja tinnitust. Üks uuring näitas selget ja olulist seost hüpertensiooni ja kuulmislanguse vahel. Hüpertensioon (kõrgenenud vererõhk) on kuulmissüsteemi vananemise ajal degeneratsiooni kiirendav tegur. Seda nimetatakse presbükuusiaks.

Vähene soolakogus ei mõju tinnitusele negatiivselt, kui inimene tarbib piisavalt vedelikku. Raske füüsilise töö puhul võib soola osatähtsust suurendada, sest higistamisega kaotab inimene märkimisväärse koguse organismis sisalduvast soolast. Pealegi on keedusool üks joodi allikas, mis on organismi normaalseks funktsioneerimiseks oluline.

Üks tinnituse põhjustajaid on vererõhk. Kui kõrvus juba eelnevalt kohiseb või pulseerib, siis võib see suureneda väsitava töö või näiteks saunaskäigu tulemusena. Kuumas pinnapealne vereringe kiireneb ja see sunnib südant töötama tugevamalt, mis avaldub pulseeriva tinnitusena. Üsna sageli võib sisekõrva kapillaarsetes veresoontes esineda

kitsenemisi liigse kolesterooli, rasva või muu ladestumise tõttu. Selline tinnitus erineb tavalisest, pidevast tinnitusest pulseeriva või siriseva heli poolest.

Naatriumi liig põhjustab kõrget vererõhku, mis ahendab verevoolu ja takistab piisavat verevoolu sisekõrva. Hüpertensioon on tõestatud tinnituse ja vertiigo vallandaja.
Need on vaid mõned näited tinnitusest.

Hüpertensioon põhjustab ka paljusid muid vaevusi, sealhulgas südameinfarkti ja insuldi riski suurenemist vastuvõtlikes populatsioonides. Üks uuring näitas selgelt seost hüpertensiooni ja aju verevoolu vähenemise tõttu halvenenud kognitiivse funktsiooni vahel.

Nüüd minu kogemustest.

Põen Meniere`i haigust juba aastakümneid. Olen kogenud lugematuid haigushoogusid ja lakkamatut tinnitust üle 40 aasta. Tinnitust seostatakse sageli Meniere`i haigusega. Ja seda täiesti õigustatult, sest tinnitus kuulub ühe põhilise sümptomina selle haiguse hulka. Meniere`i haiguse leevendamise puhul on oluline osa soolavaesel dieedil või, noh, ütleme lihtsalt vähesel soolatarbimisel, sest „dieet" ei kõla paljude jaoks meeldivalt. Paljudel inimestel on soola vähendamine mõjunud positiivselt.

Meniere'i haigusega inimesed peavad samuti vähendama keedusoola ehk tegelikult naatriumi tarbimist. Kuigi Meniere'i algpõhjus on teadmata, arvatakse, et sümptomid on põhjustatud vedeliku rõhu tõusust sisekõrvas. Meniere'i haiguse esmane ravi on otsustav soola piiramine, mõnikord kombinatsioonis diureetikumidega. Naatriumi tarbimist tuleks vähendada alla 2000 mg naatriumi päevas.

Minul lakkasid haigushood täielikult peale soolast loobumist. (loomulikult ei pea ma seejuures silmas, et ma ei tarbi üldse soola. Paljudes toodetes on seda ja neid tooteid ei ole võimalik vältida). Ma tean seda, et kui ma söön soolast toitu või näksin soolaseid suupisteid, siis mu tinnitus kohe suureneb ja püsib kõrgel mitu tundi, kuni mu keha töötleb üleliigset naatriumi ja taastab tasakaalu.

Ma olen oma tinnitusega harjunud ja see ei sega mind. Kuid paljude inimeste jaoks on see probleemiks. Sellepärast ma soovitan: proovige loobuda liigsest soolast paariks nädalaks. Jälgige oma tinnitust. Kui te märkate, et see on leevenenud, siis jätkake soolavaese toidu tarbimist. Maitsemeelt on võimalik muuta. Mõne aja pärast te tunnete, et te ei vaja enam sellises koguses soola, nagu varem.

Meniere`i-alane konverents Tallinnas

Meniere´i tõvega kimpus: *„Olin vapustatud, kui mõistsin, et helid kõrvus ei lõpe“* räägib Soome Meniere-liidu juhatuse liige Tuulikki Hartikainen.



"Minul läks õnneks, mind viidi kiirabiga haiglasse ja juba järgmisel päeval oli diagnoos olemas", ütles Tuulikki Hartikainen *„Kõige olulisem on, et pannakse õige diagnoos. Kuid tean, et diagnoosimine võib kesta ka üle aasta,"* rääkis Soome Meniere-Liidu juhatuse liige Tuulikki Hartikainen oma kogemusest 24. oktoobril toimunud konverentsil „Mis on tinnitus? Mis on Meniere'i haigus?"

Meniere'i haigus on tingitud sisekõrva kahjustusest, mille tagajärjel tekivad tasakaaluhäired ja kuulmislangus. Tasakaaluhäire toob endaga kaasa sageli pearingluse, millega koos esineb sageli iiveldust ja oksendamist. Häirivaks on ka surumistunne haiges kõrvas ning pidev kohin ehk tinnitus.

Ta meenutab, et oli täiesti vapustatud, kui mõistis, et helid kõrvus ei lõpe. Tuuliki Hartikainen kuulub nimelt nende 80% Soome kuulmispuudega inimese hulka 740 000-st, kes on kimpus tinnitusega.

Haigust tuleb aktsepteerida

Hartikaineni sõnul on ravi kõrval oluline aktsepteerida haigust ja õppida sellega toime tulema. Ta viitab, et tänapäeval on internetis palju infot, kuidas haigusega kohaneda.

Tema sai 20 aastat tagasi vaegkuuljate liidust esmalt kasseti kosekohinaga. *„Kuulasin seda silmad kinni. Kõrvus kohises, kuid kassetil mänginud kosekohina hääl käis sellest üle. See aitas mul lõdvestuda, kujutasin end loodusesse kose äärde. Õppisin rahunema,"* kirjeldab elurõõmus naine.

Hiljem polnud kassetti vajagi. Kui tinnitus hakkas segama, pani Hartikainen silmad kinni ja lõi endale kujutluspildi kose ääres olemisest.

Lisaks kosekohinale kuulas ta ka CD-d merelainete loksumisega. *„See oli kosekohinast tunduvalt erinevam, kuid mõjus ka,"* kostab naine, kelle jaoks murdepunkt tekkis siis, kui ta hakkas mõistma: tinnitus on tema oma keha heli, see ei ole ohtlik.

Nagu juba rõhutatud, on haigusega toimetulekuks olulisim haigust aktsepteerida ja õppida seda võtma osana iseendast. Seejuures on oluline saada haiguse kohta adekvaatset infot, mida lisaks arstidele annavad ka patsiendiorganisatsioonid. Eestis leiab infot selle tõve kohta ETMÜ veebiküljelt

Vähe soola ja palju jalutamist looduses!

Ka tuleb ise õppida end aitama.

Paljud Meniere´i tõve küüsi sattunud on leidnud abi looduses jalutamisest, Hartikainen kannab jalutades tasakaaluhäirete tõttu alati kaasas ka kõndimiskeppe.

Lisaks soovitab naine õppida lõdvestuma ning muuta oma toitumisharjumusi. *„Soola vähendamisest on palju kasu. Sellest ei pea täielikult loobuma,"* ütleb ta, et võtmesõnaks on seejuures peidetud sool. *„Tuleb õppida uurima kõiki toodetel olevaid etikette,"* soovitab ta. Hartikainen ise ei osta poest ühtegi valmistoitu. *„Teen kõik söögid ise, panen neisse vähe soola ja palju ürte,"* jagab naine kogemust.

Tuulikki Hartikainen on oma haigusega igati kohanenud. Näiteks - kuigi ta kuuleb vasaku kõrvaga halvasti, laulab ta kooris. Ja kõigele lisaks naerab elurõõmus ja kaunis naine, et mõnikord on isegi kasu sellest, kui hästi ei kuule.

Väga põhjaliku ülevaatega Meniere`i haigusest esines professor Ilmari Pyykkö, üks maailmas hästituntud spetsialist sellel alal. Illustreerides oma esinemist huvitava slaidiseansiga, tegi ta lihtsate sõnadega selgeks haiguse tagamaad.



Kolmandaks esinejaks Soomest oli Soome Meniere-Liidu juures tegutseva tugiliidu MeniTuki juhatuse liige Urho Roivanen (alumisel pildil vasakul), kes rääkis, millist abi võib osutada seda vajavatele paari aasta eest loodud organisatsioon



Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühingu poolt rääkis rehabilitatsioonist Ene Oga.



Kahjuks kajastas meedia seda sündmust ainult Õhtulehe netiversioonis, mille tõttu see jäi paljudele inimestele kättesaamatuks. Kuid ometi on esimene samm Soome ja Eesti vahelise koostöö osas astutud ja jääb vaid loota, et sellel on tulemusi.

Heinar Kudevita

Meniere`i-alane koolitus Soomes

Heinar Kudevita

Meniere`i konverents tõi kaasa üllatava tulemuse. Elinile (pildil vasakul), Enele ja minule esitati kutse Soomes toimuvale kahepäevasele MeniTuki koolitusele. Loomulikult võtsime kutse tänuga vastu.



Koolitus toimus 29. ja 30. novembril Helsingis Kuulmisliidu Valkeas Talos (Valges Majas) aadressil Ilkantie 4.



Koolitusel osalesid Soome Meniere-Liidu ühingute esindajad üle terve Soome. Konverentsist võttis osa ka meile juba hästituntud professor Ilmari Pyykkö, aga ka teisi meditsiiniala töötajaid ja ka RAY - Rahaautomaatti Yhdistys (rahaautomaatide ühingu) esindaja. Nimetatud ühing on üks suurimaid rahastajaid Soomes.

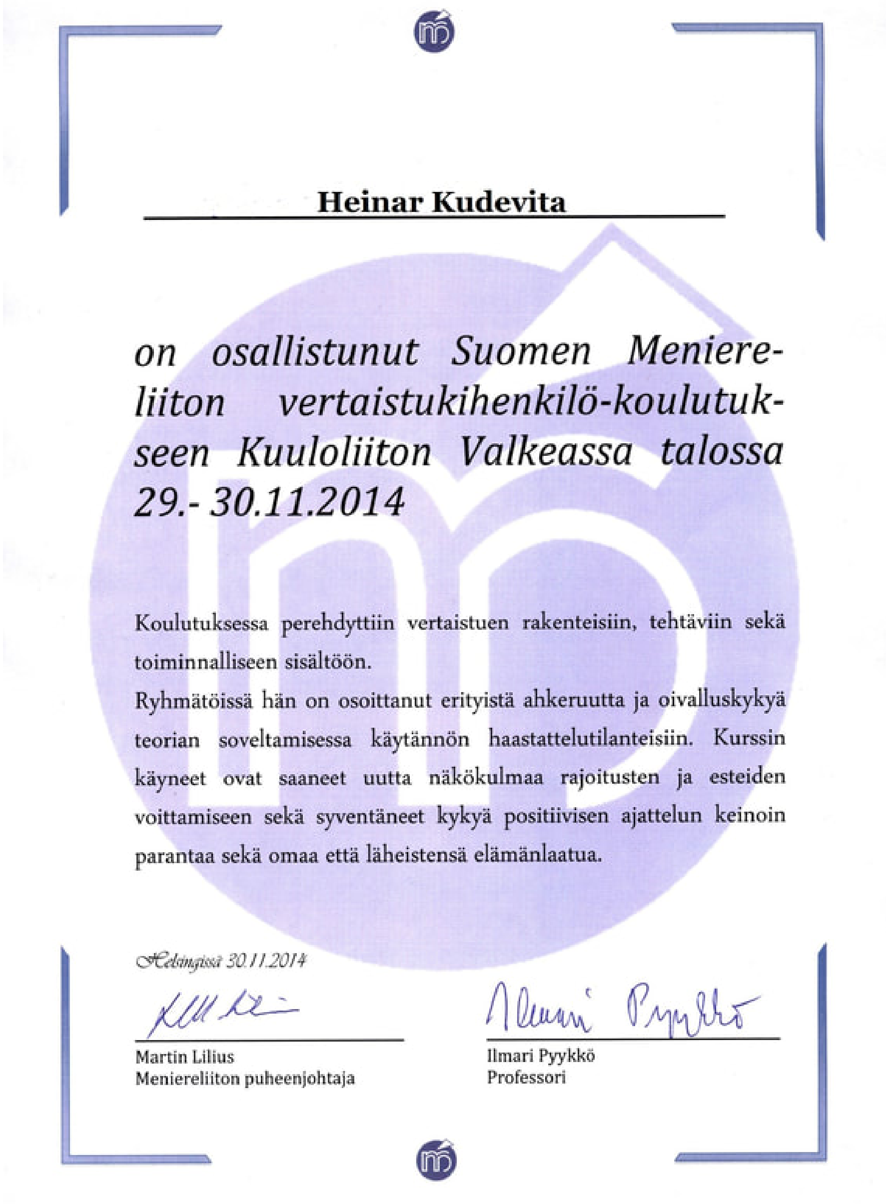
Iseloomulikuks oli kõikide osavõtjate väga sõbralik suhtumine ja esinejate loomulikkus. Ei mingit ametlikkust, vaid pigem sõpradevaheline vestlus. Meidki võeti kohe omaks ja pidime sageli vastama küsimustele meie ühingu tegevuse kohta, millest küll kuigi palju rääkida ei olnud.

Konverentsi läbivaks teemaks oli Meniere`i Tugiliidu tegevus.

Materjali kogunes palju. Kui ei oleks olnud kaasas diktofoni, oleks ilmselt kujunenud üsna raskeks jätta meelde kõike kuuldut. Ei ütleks, et teemad oleksid olnud senitundmatud, kuid saadud teadmiste rakendamine ja eriti rehabilitatsioon pakkus siiski üsna palju uusi ideid, mida saaks ka meil ellu viia. Eriti rõõmustavaks sündmuseks oli Soome Meniere-Liidu poolt meile antud võimalus hakata kasutama väga mahukat MeniTuki programmi, mis kujutab endast peensusteni läbitöötatud küsimustikku Meniere`i haigust põdevate inimeste jaoks. Programmis on salvestatud 740 patsiendi andmed, mille põhjal koostatakse keskmine haiguslugu. Patsient vastab võimalikult täpselt küsimustikule, mille järgi saab hinnangu oma olukorra kohta ja soovitused edasiseks käitumiseks. Programm on kättesaadav kõigile Soome Meniere-liidu liikmetele. Selle põhjal koostab programm omapoolse soovituse eluviiside muutmiseks, samuti annab nõu, millele tähelepanu pöörata. Loomulikult oleneb tulemus sellest, kui täpselt vastab abivajaja küsimustele. Selle programmi kasutuselevõtmine nõuab veel aega, sest kõigepealt tuleb tõlkida 157 lehekülge teksti soome keelest eesti keelde. Peale selle on see kasutamiseks valmis ja kättesaadav ka kõigile Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühingu liikmetele.

Konverentsil osalejad pidid lahendama ka mõningaid ülesandeid, mille põhjal hinnati nende teadmisi ja oskusi abistada kaasinimesi. Meile anti võimalus osaleda vaatlejatena. See ei tähendanud muidugi, et me sel ajal oleksime laiselnud. Jõudumööda võtsime ka meie sellest osa.

Koolituse lõpupäeval jagati osavõtjatele ka vastavad tunnistused koolituse läbimise kohta. Meie Ühingu ühistöö Soomega jätkub.



Heinar Kudevita

on osallistunut Suomen Meniere-liiton vertaistukihenkilö-koulutukseen Kuuloliiton Valkeassa talossa 29.- 30.11.2014

Koulutuksessa perehdyttiin vertaistuen rakenteisiin, tehtäviin sekä toiminnalliseen sisältöön.
Ryhmätöissä hän on osoittanut erityistä ahkeruutta ja oivalluskykyä teorian soveltamisessa käytännön haastattelutilanteisiin. Kurssin käyneet ovat saaneet uutta näkökulmaa rajoitusten ja esteiden voittamiseen sekä syventäneet kykyä positiivisen ajattelun keinoin parantaa sekä omaa että läheistensä elämänlaatua.

Helsingissä 30.11.2014

Martin Lilius
Meniereliiton puheenjohtaja

Ilmari Pyykkö
Professori

Mida tõi kaasa lõppev aasta 2014?

Kuigi ühingu töö tervikuna ei erinenud eelnevatest aastatest, oli siiski seekord sündmusi, mis aitasid kaasa info levikule laiemalt. Esimeseks oli Saaremaa Vaegkuuljate Ühingu 15. aastapäeva tähistamine Kuressaares, kus mul oli võimalus esineda tinnitusealase loenguga.



Edasi tulid juba üksteise järele Põltsamaa, kus Ene rääkis rehabilitatsioonist, mina tinnitusest...



Sama programmiga esinesime me ka Mustvees ...



... Jõgeval ...



... Jõhvis, kus ühingu esinaine Hilja Makara tõlkis loengu vene keelde

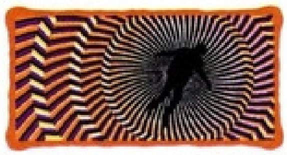




... ja viimasena Pärnus.
Omaette tähtsündmuseks oli muidugi konverents Tallinnas.

KUTSE KONVERENTSILE „Mis on tinnitus? Mis on Menier`i haigus?“

Konverents toimub 24. oktoober kell 13.00
Eesti Puuetega Inimeste Koja
majas, aadressil Toompuiestee 10, Tallinn.



Konverentsil räägivad tinnitusest ja Meniere'i haigusest nii Eesti tugiliitude spetsialistid kui ka kolleegid Soomest, sealhulgas pikaajalise kogemusega arst professor Ilmari Pyykkö. Üritus toimub kuulmisnädala raames koostöös Eesti Vaegkuuljate Liiduga.

Konverentsi kava
12.30 Registreerimine, kohvilaud
*13.00 Tinnitus ehk kõrvakohin (Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühingu esimees **Heinar Kudevita**)*
*13.30 Menieeriku elu, kogemused ja eneseabi (Soome Meniereliidu juhatuse liige **Tuulikki Hartikainen**)*
14.30 Kohvipaus
*14.45 Meniere haiguse diagnostika ja ravi (professor **Ilmari Pyykkö**, spetsialiseerunud kõrva-, nina-, kurguarst)*
*15.45 Vastastikkune abistamine ja MeniTugi rühm (MeniTuki juhatuse liige **Urho Roivanen**)*
*16.30 Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühingu tegevusest (**Allar Viik**, ETMÜ juhatuse liige)*

Oodatud on kõik huvilised! Üritusel on soome-eesti tõlge.
Osavõtt konverentsist on tasuta.
Vajalik on eelnev registreerimine e-posti aadressil: Elin.Podra@gmail.com või telefonil +372 5132532.

Lisainfo: Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühing **www.tinnitus.ee**
Eesti Vaegkuuljate Liit **www.vaegkuuljad.ee**

Aasta lõpetas igati edukalt juba mainitud MeniTuki konverents Soomes. Nii hakkabki aasta 2014 lõppema ja sellega võib kriipsu alla tõmmata ka meie selleaastasele tegevusele. Järgmine aasta toob kaasa mõningaid muudatusi. Aga sellest juba ühingu üldkoosolekul täpsemalt.



Häid Pühi!